

Nom :
Prénom :
Adresse :
Ville :
Tél. :
Mail :
Collège clinique :

Montant de l'inscription :

| | | |
|--|-----|-----------------------|
| Personnelle : | 70€ | <input type="radio"/> |
| Inscrit dans un Collège clinique : (joindre justificatif) | 40€ | <input type="radio"/> |
| Étudiant ou demandeur d'emploi : (joindre justificatif) | 25€ | <input type="radio"/> |

Modalités de paiement :

En ligne via Helloasso.
En chèque à l'ordre du CCPO par voie postale.
En espèces avec pré-inscription et paiement sur place.

Bulletin à retourner à :

Jean-Michel Arzur
12, Rue de Brest 35000 Rennes
Contact : Jean-Michel Arzur, jm.arzur@free.fr